

Alkoholiongelmiaisten hoitoonohjauksesta työpaikoilla

Vuonna 1972 työmarkkinajärjestöjen välillä solmitun päihdeongelmiaisten hoitoonohjaussuosituksen mukaisesti on työpaikoilla vähitellen otettu käyttöön hoitoonohjausmenettely. Vuodelta 1974 saatavissa olevan (ja toistaiseksi ainoan) tutkimustiedon perusteella hoitoonohjausjärjestelmän levinneisyys ei ole kovin laaja, noin 2 % Suomen työvoimasta oli sen piirissä. Eniten hoitoonohjaussuosituksia ja -sopimuksia oli suurilla ja teollisuuden alan työpaikoilla. Tutkituista työpaikoista hoitoon ohjattiin noin 0,3 prosenttia henkilöstöstä. Odotetulla tavalla hoitoonohjaustoiminta ei kuitenkaan ole lähtenyt leviämään.

Tämä artikkeli pohjautuu kahdella Etelä-Suomen työpaikalla päihdeongelmiaisten hoitoonohjaustoiminnasta tehtyyn selvitykseen¹. Käytettävissä oli muuttaman alkuvuoden tilastotietoja ja kokemuksia. Tarkoituksena oli tehdä peruskartoitus hoitoonohjauksen muotoutumisesta näillä työpaikoilla, ei yleispätevää, koko maan työpaikkoihin sovellettavissa olevaa selvitystä. Tutkimuksessa oli mukana kaupan ja teollisuuden alan yritys sekä rakennusalan yritys. Edellisen henkilöstömäärä oli vajaa 2 000 ja jälkimmäisen yli 3 000.

Molemmilla työpaikoilla alettiin päihdeongelmiaisten hoitoonohjausjärjestelmää kehittää työmarkkinajärjestöjen suosituksen mukaisesti suhteellisen varhain. Rakennusalan yrityksessä ongelmana olivat myös työtapat-

turmat. Keskeisenä pyrkimyksenä oli kuitenkin saada päihdetapauksien varalle selvät toimintaperiaatteet ja -ohjeet. Kummallakin työpaikalla oli oma työterveysasema; ne olivat keskeisesti mukana hoitoonohjauksen kehittämisessä.

Hoitoonohjaustoiminnalla pyritään työpaikalla tavoittamaan päihdeongelmiaiset mahdollisimman varhain ja saattamaan hoitoon. Periaatteena on, että päihdeongelmiaista ei suoraan irtisanoeta työpaikastaan alkoholin liikkakäytön takia, vaan että työsuhte pidetään voimassa ja alkoholiongelmia pyritään hoitamaan. Poikkeuksena ovat yleensä törkeät rikkomustapaukset. Kummankin työpaikan toimintaperiaatteissa hoitoonohjaus on yhdistetty rangaistusmenettelyyn eli annettaessa rangaistusta päihteiden käytön takia on asianomaista kehoitettava hakeutumaan hoitoon. Hoitoonohjausmallien "henkenä" kuitenkin on mahdollisimman varhainen hoitoonhakeutuminen — omaehtoisesti ja jo ennen työnantajan mahdollisia rangaistustoimia. Tätä edistetään mallien mukaan päihdeongelmasta, sen luonteesta ja hoidettavuudesta annettavalla tiedotuksella ja koulutuksella sekä työpaikan eri osapuolten yhteistoiminnalla.

Tutkittujen työpaikkojen hoitoonohjausperiaatteiden mukaan hoitoonohjaus tapahtuu työnantajan, esimiesten, henkilöstön luottamushenkilöitten ja työterveysaseman kautta. Käytännössä esimies puuttuu päihdetapauksiin ja lähettää päihdeongelmaisen työterveysasemalle jatkotoimenpiteitä varten. Toisessa työpaikassa päihdeongelmiaisten hoitoonohjauksen ovat myös työntekijäjärjestöt ottaneet asiakseen, toisessa henkilöstöryhmät ovat vasta myöhään ottaneet virallisen kannan asian puolesta. Virallisen kannanoton puuttuessa luottamushenkilöiden aktiivisuus hoitoonohjaustoiminnassa riippuu paljon heidän omasta kiinnostuksestaan asiasta.

Hoitoonohjausprosessi muotoutui ketjuksi: esimies — työterveysasema — hoitopaikka. Lisäk-

si luottamusmies oli mukana rangaistustapauksista päätettäessä. Työtoverit eivät juurikaan osallistuneet hoitoonohjaukseen, ja omaehtoinen hoitoonhakeutuminen oli harvinaista.

Tutkimusaikana hoitoon ohjattiin kaupan ja teollisuuden alan yrityksessä henkilöstöstä vuosittain 0,7—1,8 prosenttia. Yksiköittäin osuus vaihteli; suurin prosenttiosuus oli 3,4 ja pienin 0,1. Kaikista miehistä hoitoon ohjattiin eri vuosina 1,0—2,4 prosenttia, naisista 0,2—1,1 prosenttia. Myönneistä oli, että hoitoon tuli henkilöitä kaikista ammattiryhmistä ja hierarkiatasoista, tosin oli selvästi havaittavissa, ettei hoitoonohjaustoiminta vielä ulottunut kaikkiin toimipisteisiin.

Oma-aloitteinen hoitoonhakeutuminen oli harvinaista, sillä 74 henkilöstä vain kaksi tuli omaehtoisesti hoitoon, yksi työtoverin ohjaamana ja loput esimiehen ja työterveysaseman ohjaamina. Hoidossa tapahtuneen katkon jälkeen tultiin kuitenkin helpommin hoitoon oma-aloitteisesti. Verrattaessa tutkimusajan hoitoonohjaustoiminnan alku- ja loppuaikojaa voitiin todeta, että hoitoon tulleiden päihdeongelmiaisten juomiskausi oli lyhentynyt. Alkuvaiheessa hoitoon tulevilla oli takanaan neljän, viiden vuoden runsas juominen, myöhemmin keskimäärin kahden, kolmen vuoden. Hoidon kesto vaihteli yhdestä käyntikerrasta vuosin. Rangaistusten käyttö vaihteli kohteitten luonteen mukaan, eräissä kohteissa tuntui ote jopa kiristyneen ajan myötä.

Rakennusalan yrityksessä hoitoon ohjattiin vuosittain 0,7—1,7 prosenttia koko henkilöstöstä. Varsinkin alussa hoitoonohjaus painottui työntekijöiden ryhmään. Oli havaittavissa, että päihdeongelmat olivat jo pitkällä hoitovaiheeseen päästäessä. Rangaistuksia käytettiin runsaasti: ensimmäisenä hoitoonohjausvuotena yli 40 prosenttia hoidossa olleista sai lopputilin. Vuosien mittaan havaittiin kuitenkin, että hoitoon ohjattujen suhteellinen määrä kasvoi ja että irti sanottujen osuus hoitoon ohjatuista pie-

¹Leena Rautanen-Saari: Työelämän alkoholiongelmien ja hoitoonohjaus. Kahden hoitoonohjauskäytännön tarkastelu. Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimuslauseke 141. Helsinki 1980.

neni. Päihdeongelmiin puuttumiskynnys ilmeisesti aleni vuosien myötä; viimeisenä tutkimusvuonna varoitusten määrä oli suuri, mutta ankarimpia rangaistuksia oli vähemmän.

Molemmat työpaikat ovat läpikäyneet hoitoonohjaustoiminnan yleiset vaikeudet: Hoitoonohjausmallia ei sovelleta työpaikan eri osissa eikä eri henkilöihin samalla tavalla, rangaistusten määräämisessä esiintyy vaihtelua, ei osata eikä haluta puuttua toisen alkoholi-ongelmiin, ei osata tukea hoidossa olevaa, yhteydenpito eri osapuolten välillä on tuu... Yleisiä ja yleispäteviä ohjeita ei ole olemassa. Vaikeuksista ja puutteista huolimatta on hoitoonohjaustoiminta näillä työpaikoilla koettu yleisesti myönteiseksi ja hyväksi asiaksi. Entisiin sekaviin toimintatapoihin tai toimimatta jättämisin on saatu yhtenäiset ohjeet; on tavallaan saatu osoite, johon tukeutua ja jonne ongelmaiset lähettää (täten toiminta on ehkä liiaksikin keskittynyt hoitohenkilöille). Selvien toimintaperiaatteiden luominen myös vähentää esimiesten ja työntekijöiden välisiä ja toisaalta jopa työntekijöiden keskeisiä ristiriitoja. Samalla työpaikalle luodaan pelisäännöt; jokainen tietää oikeutensa ja velvoitteensa, ja turhaa "kurittomuusjuomista" voidaan vähentää.

Esimiehillä katsotaan usein olevan oikeus ja velvollisuus puuttua päihdeongelmiin. Työterveyshenkilöstö koetaan luontaisesti asiantuntijaksi ja luotettavaksi, puolueettomaksi tahoksi. Työntekijäjärjestöt on syytä saada toimintaan mukaan; tällöin myös yleinen suhtautuminen paranisi ja päihdetietous leviäisi. Päihdeongelmiin puuttuminen ja ongelmaisten auttaminen olisi saatava jokaisen asiaksi.

Kuitenkin on todettava, että hoitoonohjaustoiminnan käynnistäminen on hidasta. Ongelmaiset tavoitetaan suhteellisen myöhään, usein vasta silloin kun rangaistusmenettely on jo painamassa. Asenteet muuttuvat hitaasti, alkoholiasioihin liittyy paljon salattavaa, ja niitä pidetään

kunkin omana asiana. Hoidosta myös usein odotetaan tuloksia käden käänteessä.

Avainryhmien tehokkaan kouluttamisen lisäksi tarvitaan kaikille suunnattua asiallista tiedotusta päihdeasioista. Koulutus ja tiedotus on syytä koordinoita; henkilöstön kouluttaminen vie yllättävän kauan, koulutettiin siten vain avainhenkilöt tai koko henkilöstö. Työelämän eri osapuolten yhteiselin lienee myös hyödyllinen kokemusten vaihdon ja toiminnan suunnittelun kanalta.

Kuten kaikessa toiminnassa, päihdeongelmaisten hoitoonohjauksessakin on alku aina hankala. Ja tuloksina voidaan pitää monia asioita. On hyvä, että ongelmaiset tavoitetaan, että hoitoon tulevien juomiskaudet lyhenevät, että työsuhteet säilyvät. Myönteisenä tuloksena voidaan pitää sitäkin, että ongelmallinen tilanne lievenee vaikka tilapäisesti. Mutta tärkeitä ja olennaisia pitköllä aikavälillä on se, että koulutuksella ja tiedotuksella voidaan ennakolta ehkäistä alkoholi-ongelmia.

Työpaikkojen suorittama hoitoonohjaustoiminta on yksi tärkeä keino säädellä alkoholi-ongelmia. Ihmiset ovat työpaikalla suuren osan ajastaan, ja sieltä heidät on myös helppo tavoittaa. Joten ei kannata olla tekemättä mitään!

Leena Rautanen-Saari

Suomalainen humala valkokankaalla

Suomalainen humala on tyypillisimmillään voimaperäinen, purkauksenomainen irtiotto arkielämästä. Mutta mitä se itse asiassa pitää sisällään ja ennen kaikkea miksi? Vanhan arvoituksen kimppeen uusin aseina — myytitutkimuksen keinoin — käyvät *Pasi Falk* ja *Pekka Sulkunen* artikkelissaan *Suomalainen humala val-*

kokankaalla — suomalaisen miehen myyttinen fantasia (Sosiologia 4/1980).

Analyysi perustuu Suomalaisen humala valkokankaalla -seminaariin, joka pidettiin Alkon koulutuskeskuksessa tammi-kuussa 1980. Seminaarissa käytettiin aineistona 11 suomalaisen elokuvan juomiskohtauksia. Filminäytteitä ja niiden pohjalta käytyjä keskusteluja erittelemällä tekijät pääsevät käsiksi viinan, juomisen ja humalan sosiaalisiin merkityksiin ja niiden historiallisiin ehtoihin.

Instrumentaaliset ja myyttiset merkitykset

Merkitykset ovat osa kieltä, laajasti käsitettynä. Ihmiset ilmaisevat itseään paitsi sanoin, myös elein ja esineiden avulla.

Esineen kieli ja tavallinen arki-kieli voivat liikkua samalla tasolla. Esimerkiksi tarjoamalla vierailleen ouzoa voin ilmaista monia asioita itsestäni: olen sellainen ihminen, joka käy ulkomailla; kokemuspääni kuuluu melkoinen joukko makuja; en käytä alkoholia vain humalaan tulla kseni jne. Täsmälleen samat asiat on mahdollista ilmaista sanoin — kuten usein tapahtuu. Tällaisia merkityksiä tekijät sanovat instrumentaalisiksi.

Aina ei esinemaailman kieli kuitenkaan ole suoraan jatkoa tavalliselle arkielelle. Esimerkiksi suomalaiseen viinankäyttöön usein liittyvä tappelu osoittaa, että kaikkia alkoholin merkityksiä ei voi "kääntää" arkielelle. Tällaiset "toiseen todellisuuteen" kuuluvat sosiaaliset merkitykset ovat myyttisiä.

Ensimmäinen mielenkiintoinen piirre elokuvanäytteissä on se, että alkoholin käyttö niissä on enimmäkseen myyttistä, arkielämästä irtautuvaa. Ei-myyttistä humalaa ilmentää vain muutama jakso. Esimerkiksi Tuntemattoman sotilaan upseerit, juhliessaan Marskin syntymäpäivää, pikeminkin korostavat asemaansa ja upseerin rooliaan (laulamalla Die Fahne hochia ja pitämällä puheita — "Me olemme armeijan selkä-